

## 研究ノート

## 富山県内の病院・医院における代替甘味料の使用状況について

Usage survey of Alternative Sweeteners  
in Toyama prefecture's hospitals and clinics 2011

稗 苗 智恵子

HIENAE Chieko

## I. はじめに

富山県は糖尿病死亡率が全国平均より高い県である。糖尿病の食事管理は、適正なエネルギー管理と急激な過血糖を避けることが望まれる。そこで、入院中の食事提供や栄養指導における代替甘味料の使用状況について、アンケート調査を行い把握することを試みた。

## II. 方法

富山県内の入院設備のある病院および医院の食事提供の実態を把握するため、アンケート調査を実施し、併せて本調査を実施した。

## 1. 方法

郵送調査法

## 2. 時期

平成23年11月に発送し、約1か月後に回収した。

## 3. 調査項目

本調査に関連する項目

- (1) 病床数
- (2) 管理栄養士等の数（1人8時間として）
- (3) 特別食の割合
- (4) 栄養指導実施の状況
- (5) 代替甘味料の使用状況

① 献立での使用の有無とその理由、使用調味料の種類

② 栄養指導での指導の有無とその理由、指導の際の留意点

## 4. 対象

平成23年7月1日現在、富山県厚生部医務課資料に記載されている富山県内の病院および有床診療所（病院110施設および有床診療所76施設）

## III. 結果

## 1. 回答状況

病院は47.3%（52/110施設）、有床診療所は7.9%（6/76施設）、全体で31.2%（58/186施設）であった。返信はあったものの「現在入院を受け付けていない」や「アンケートに答えられる担当者がいない」等の理由のものは集計から除いた。

## 2. 病床数区分と管理栄養士数

表1のとおり

## 3. 特別食の割合

特別食提供の割合は、未記入3施設を除き、平均と標準偏差は $35.6 \pm 22.2\%$ であり、最小0%、最大95.0%であった。

#### 4. 栄養指導の実施状況

##### (1) 個別栄養指導

直営の管理栄養士が在籍する施設の11月中の個別指導は59.7% (31/52施設) で実施されており、1 か月平均と標準偏差は $32.7 \pm 59.4$ 名、最小0名、最大314名であった。

表1 回答のあった施設の内訳

区分	A	B	C	D	全体
病床数	200床 以上	100～ 199床	20～ 99床	20床 未満	
施設数	14	20	18	6	58
回答率	60.9%	48.8%	39.1%	7.9%	31.2%
病床数 平均	393.6 $\pm 152.5$	155.6 $\pm 30.6$	65.1 $\pm 16.9$	15.2 $\pm 4.7$	170.4 $\pm 155.1$
管理栄養士数	3.7 $\pm 1.9$	1.7 $\pm 1.2$	1.4 $\pm 0.5$	0.3 $\pm 0.5$	1.9 $\pm 1.6$
MIN	1	1	0	0	0
MAX	6.8	5	2	1	6.8
病床数/ 管理栄養士数	127.6 $\pm 52.9$	110.2 $\pm 44.5$	53.1 $\pm 23.2$	13.8 $\pm 3.9$	89.6 $\pm 142.2$

##### (2) 集団栄養指導

糖尿病教室等の集団栄養指導を行っていたのは36.5% (19/52施設) であり、1 施設あたりの1 か月間の実施人数平均と標準偏差は $21.8 \pm 38.6$ 人であった。

#### 5. 代替甘味料の使用状況

##### (1) 献立に代替甘味料を使用している状況と理由

以下の回答を得た。

##### ア 使用している施設 32.8% (19/58施設)

理由：

- ・エネルギーをおさえつつ満足感のある食事を提供するため。

- ・血糖値の上昇を抑えられると聞いているため。

- ・ウェイトコントロールに適している血糖値、インスリン分泌への影響がないため等

##### イ 使用していない施設 67.2% (39/58施設) 理由：

- ・使用しなくても献立が作成できる。
- ・特に必要がない。または、必要性を感じない。
- ・対象者がいない。
- ・価格があわない。
- ・砂糖抜きで調味したり、入れても少量のため。

##### (2) 主な使用調味料

：砂糖・みりん・料理酒

主な代替甘味料

：マービー液または粉を使用するのは9 施設あり、パルスイートは3 施設であった。

##### (3) 栄養指導における代替甘味料の指導状況及びその理由等

表2 代替甘味料の栄養指導状況

指導状況	施設	%
必ず指導する	1	2.0
必要にあわせて指導する	31	60.8
あまり指導しない	4	7.8
指導する必要がない	1	2.0
指導していない	14	27.5
計	51	100.0

理由：

##### ア 必ず指導する

- ・糖尿病、糖尿病予備軍の方へ対しての指導に必要なため。

## イ 必要にあわせて指導する

- ・甘い味付けが好みだと言われた場合や砂糖の使用が多い場合。（５施設）
- ・患者の生活習慣、家族の協力体制（環境）、年齢、理解度、他を考慮。（２施設）
- ・情報提供のため。
- ・食事療法継続の一手になると考えるから。
- ・患者により必要だと思った時。
- ・質問された時のみ。
- ・糖尿病で理解レベルを見て行う。
- ・患者の問題点を把握して甘味料があればよりよいコントロールが導けると思えば説明する。また、本人の希望があった時も説明する。
- ・コーヒー、紅茶に砂糖を入れている方への提言。
- ・代替甘味料は高価なため必要に応じ紹介している。
- ・献立説明時に話す。

## ウ あまり指導しない

- ・指導対象者で自炊、調理をする方がほとんどいないため。
- ・調味料までこだわっている人は少ない。使っていても減塩醤油程度（調味料を指導するレベルまできていない）であるため。

## エ 指導する必要がある

- ・栄養指導件数が少ないため。

## オ 指導していない

- ・代替甘味料使用前におやつや日常生活の改善といったものを指導することの方が多から。
- ・実際に指導すると砂糖やみりんを多く摂っている患者様が少ないため。お金も

かかるため。

- ・栄養指導はほとんど指示されていない現状。

## (４) 指導する際の留意点（重複回答あり）

表３ 代替甘味料指導の際の留意点

留意点	施設数
使用方法について 具体的に:加熱について	23
分量について 具体的に:とりすぎた場合の注意	20
依存について	14
その他 具体的に:低血糖時の糖分と混同しないように注意	2

## IV. 考察とまとめ

富山県内の病院（110施設）および有床診療所（76施設）へ協力を求め、平成23年11月、郵送法により食事提供状況調査に併せて代替甘味料の使用状況の回答を得た。

回答率は、病院は47.3%（52／110施設）、有床診療所7.9%（6／76施設）、全体31.2%（58／186施設）であった。

時期が年末であり、郵送法であったため、回答率が低かったと考えた。

直営の管理栄養士が配属されている施設のうち、個別栄養指導を実施していたのは調査対象とした11月中では59.7%（31／52施設）であり、1か月平均個別指導人数は $32.7 \pm 59.4$ 名、最小0名、最大314名であった。また、糖尿病教室等の集団栄養指導を実施していたのは36.5%（19／52施設）であり、1施設あたりの1か月の実施平均人数は $21.8 \pm 38.6$ 人であり、施設間で実施の開

きが大きいことがわかった。対象者や医師との連携に関係することが考えられた。

食事提供の実際には、献立に代替甘味料を使用していると回答を得たのは 32.8% (19/58施設) であり、栄養指導での指導状況は、必要に合わせて指導すると回答した施設が60.8% (31/51施設) で最も多く、その理由として、甘い味付けが好みだと言われた場合や砂糖の使用が多い場合や、患者の生活習慣、家族の協力体制（環境）、年齢、理解度、他を考慮、また、情報提供であった。必ず指導するとの回答は1施設であった。指導は行うが、入院中は濃い甘みを避けて調理し、標準的な味付けを体験として覚えていただく工夫がなされているためと考えた。

糖尿病の治療においては合併症予防が大きな目的であるが、その際に食事療法や運動療法の継続が求められる。食事療法継続を妨げるものとして甘味のとりすぎ等があることから今回、入院設備のある施設においての代替甘味料の使用や栄養指導の状況の一部を知ることができた。

今後、各施設において、さらに栄養指導が充実されることを期待するとともに、食事療法の長期継続に向け、患者や家族が日常的においしく食することができる具体的調理方法や、その手順を明らかにする媒体等の研究が必要なことを感じた。

今回、各施設固有の情報の開示について同意いただけたのは、全回答のうち17.2% (10/58施設) であり、全体の集計のみに使用させていた。

多くの施設の皆様にご協力いただいたことに感謝申し上げたい。回答をいただいた内容について施設間で情報共有できるしくみづくりができるよう努めることで、医療連携等における栄

養管理の充実を図ることにつなげていきたい。

また、本調査の実施にあたりご協力いただいた本学専攻科山本江里子氏に深謝申し上げます。

(平成24年10月31日受付、平成24年11月19日受理)